Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* I would request the Hon'ble President to take up the matter.

Demand under 25-Public Health Put and Carried

18. Vaccination—Cranganur Rs. 1376

Mr. T. K. Nayar *(Minister for Rural Development):* I move for an allotment Rs. 1,376 under "18 vaccination—Cranganur".

Demand put and carried

19. Sanitation and Conservency—Cranganur Rs. 9084

Mr. T. K. Nayar *(Minister for Rural Development):* I move for an allotment of 9084 under "Sanitation and Conservancy—Cranganur".

Demand put and carried

23. Medical Rs. 8,83,223

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, I rise to move for a grant of Rs. 8,83,223 under "23 Medical". There have been a few criticismse levelled against my department some of them very constructive, others perhaps undeserving. As these are coming up in the cuts that I see here I shall reserve my answers as cuts are moved. I request that the House may be pleased to grant allotment asked for.

CUT MOTION No. 36

Government Dispensary at Tattamangalam

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* To reduce the allotment of Rs. 1,80,137 for establishment medical proper by Rs. 2. *This is to bring to the notice of the Government the necessity for converting the present grant-in-aid dispensary Tattamangalam into a regular Government dispensary with provision for a few beds.*

Sir, It is purely a local affair and I am sorry a that I am constrained to take up the time of the House with a purely practcial question. But as practical politicians I hope to be excused for the same. I need not tell the House that the administration report of the Medicel Department for various years will reveal that among the grant-aid-dispensaries it stands first so far as attendence of patients is concerned. The report for the year 1118 shows that the number of patients who attended the institution is nine thousand and odd. Among the grant-in-aid dispensaries that stands higher. From the papers I had occasion to see that the Government is contemplating or has decided to raise the status of the grant-in-aid dispensary at Cherai and make it into a big dispensary with beds for a few inpatients. I am glad that that question had been taken up. I only want the Government to take this institution also and make it into a regular dispensary with provision for a few beds, because as revealed by the figures it caters to a large number of people. I am glad that the possible objection to this proposal which Government may say is that within a few miles of Tattamangalam there is a big hospital at Chittur. Also Government may trot out an argument that Tattamangalam has been recently gifted with an Ayurvedic Hospital, but you must bear in mind, Sir, that even though we are in Malabar we people believe in the Ayurvedic system with all the common limitation to which humanity is subjected to. Even now we belive more in the Allopathic system than in the Ayurvedic system. For certain particular ailments like rheumatism madness etc., people believe more in Ayurveda. But for fevers and several other common ailments we believe more in Allopathic. That is a fact. So I request the Government to consider the question with all sympathy and to grant the prayer at the earliest opportunity. I do not press the cut motion and I request that Chief Medical Officer will make a good beginning by giving a favourable answer.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, although this motion is calculated to give greater relief to the inhabitants of Tattamangalam I am very sorry I do not see my way to lend my support to it which as I would like to fall in with the wishes of my Hon'ble friend. He has already explained that Tattamangalam is after all only about 4 miles away from Chittur where we have a model hospital and where every sort of convenience is available for patients who need helps. Tattamangalam Dispensary is a fairly popular one but looking through my statistics here of the various rural dispensaries of the State the average number of patients that resort to this dispensary is about 34 where as Chelakkara has also about 34, Cherpu 55, Kumbalangi a much larger number and so on. There are so many dispensaries.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* What is the total number for the whole year.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Mr. President: Order, order. The daily average is a surer guide in this matter than the total number of attendance.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* There is some mistake some where.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* If the request for Tattamangalam is granted I am sure there will be similar requests from other dispensaries as well. However, this is a matter which will be taken for consideration when the question of giving greater relief in the Post war Reconstruction Scheme is taken up and I am sure the case of Tattamangalam also will be considered.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* The figures for 1118 on the total number for the whole year show that Tattamangalam is the first among the grant-in-aid dispensaries.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Possible.

Mr. T. S. Ramachandra Ayyar *(Chittur-Tattamangalam):* If we take into consideration the above number of people who go to the hospital this institution has to be raised since an institution to which a lesser number of people resorts have been decided to be raised in status. I do not quarrel. I congratulate the Government for having taken their decision. I only want the Government to do good thing to this institution also.

One more point, Sir. From my knowledge of the conditions in the Chittur Hospital, I have to state that the number of beds in the Chittur hospital is not sufficient when we taken into consideration the number of patients who come to it for medical relief. I have suggested the raising of the institution at Tattamangalam so that if it is raised into a regular hospital and if provision is made for a few beds that will relieve the congestion at Chittur and after all the two institutions won't come to clash. I request the Government to keep in mind this aspect of the matter and I am sure that if I press this motion the House will support me but I do not want to get things by force.

Cut motion, by leave, withdrawn

CUT MOTION No. 37

Salary of Compounders and Midwives—Revision of

Mr. K. S. Panicker *(Ezhuvas-Mukundapuram):* To reduce the allotment of Rs. 1,80,137 for "Medical proper—Establishment" by Re. 1. This is to impress upon the Government the necessity of revising and raising the salaries of both the compounders and midwives in the Department.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : സർ, കുറച്ചുകാലങ്ങൾക്കുമുമ്പ്, ഭക്ഷണസാധനങ്ങളുടെ വില വളരെ കുറവായിരുന്ന കാലത്തു് ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ ശമ്പളത്തിൽ ഒരു സാലറി കട്ടു് ഇവിടെ കൊണ്ടുവരികയുണ്ടായി. ഇപ്പോൾ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടണം, കൂട്ടണമെന്നുള്ള അപേക്ഷകളാണു് ഇവിടെ ധാരാളമായി വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതു്. ഒരുകാലത്തു് ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ ശമ്പളത്തെ സംബന്ധിച്ചു് ഒരു വാക്കുപോലും പറയുവാൻ പാടില്ലെന്നുള്ള ഒരു തത്വം സ്വീകരിച്ചിരുന്നു. എന്നാൽ ഇപ്പോഴത്തെ കാലസ്ഥിതിക്കു് ശമ്പളം കൂട്ടേണ്ടതായിട്ടാണു് വന്നിരിക്കുന്നതു്. ഇപ്പോഴുള്ളവക്കു് കിട്ടിവരുന്ന ശമ്പളം അവരുടെ ജീവിതാവശ്യങ്ങൾക്കു് മതിയാകുന്നില്ലെന്നുള്ള സംഗതി എല്ലാവക്കും അറിയാം. അടുത്ത അവസരത്തിൽ യാതൊരു കാരണത്തെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയാണോ ഗവർമ്മെണ്ടു് നേഴ്സുമാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടിയതു് അതേ തത്വത്തെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി കമ്പൌണ്ടർമാരുടേയും സൂതികർമ്മിണികളുടേയും ശമ്പളം കൂട്ടേണ്ടതായിരുന്നുവെന്നാണു് ഞാൻ പറയുന്നതു്.

മിസ്റ്റർ എം. കൃഷ്ണമേനോൻ : ഇപ്പോൾ അവരുടെ ശമ്പളം എത്രയാണു്?

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : ഇപ്പോഴത്തെ പരിഷ്കരിച്ച തോതനുസരിച്ചു് നെഴ്സുമാരുടെ ശമ്പളം ൫൦ മുതൽ ൯൦ക. വരെയാണു്. ആദ്യം അവക്കു് ൫൦ മുതൽ ൭൦ വരെയായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ കമ്പൌണ്ടർമാക്കു് ൪൯ മുതൽ കൊല്ലത്തിൽ ൪ക. ഇൻക്രിമെന്റോടുകൂടി ൯ കൊല്ലംകൊണ്ടു് ൬൫ രൂപായാകും. ൯ കൊല്ലം കഴിഞ്ഞാൽ ഒന്നര ക. വീതം കൊല്ലത്താൽ കൂടി ൧൦ കൊല്ലംകൊണ്ടു് ൭൦ വരെയാകും. ഇതാണു് കമ്പൌണ്ടർമാരുടെ ഇന്നത്തെ നില. മിഡ്വൈഫ്മാരുടെ ശമ്പളം ൪൯ മുതൽ ൫൦ക. വരെയാണു്. അതു് ടയിംസ്കെയിലായിട്ടാണു് കൊടുത്തുവരുന്നതു്. നെഴ്സുമാരുടെ ശമ്പളം പരിഷ്കരിച്ച ഉപോലെതന്നെ അവരേക്കാൾ ഒട്ടും കുറവില്ലാത്തവിധത്തിൽ ദൈനംദിനം കഷ്ടപ്പെട്ടു ജോലി

* Speech not corrected by the Hon'ble Member

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ചെയ്യുന്ന ഈ സാധുക്കളുടെ ശമ്പളവും പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതാണെന്നോ ഞാൻ പറയുന്നുള്ളൂ. അതു് ഇന്നാ തോതിൽ വേണമെന്നു ഞാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നില്ല. അവരും മറവുള്ളവരെപ്പോലെ സ്ക്രീനിംഗ് പരീക്ഷായോഗ്യതക്കുംപുറമെ സാങ്കേതിക പരിജ്ഞാനവുംകൂടി സമ്പാദിച്ചിട്ടുള്ളവരാണു്. അതുകൊണ്ടു് അവരുടെ കാര്യത്തിൽ ഗവർമ്മെണ്ടു് ദയവായി ആലോചിക്കണമെന്നും, അവരെ മുഴുപ്പട്ടിണിയിൽനിന്നും അരപ്പട്ടിണിക്കാരാക്കാൻ വേണ്ടതു പരിശ്രമിക്കണമെന്നും അപേക്ഷിച്ചുകൊണ്ടും, ഇതു് ഈ നിയമസഭ ആർദ്രചിത്തതയോടുകൂടി സ്വീകരിക്കണമെന്നാപേക്ഷിച്ചുകൊണ്ടും ഈ നിയമസഭയുടെ അംഗീകരണത്തിന്നായി ഞാൻ ഇതിനെ ഇവിടെ സമർപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

*മിസ്സിസ്സ് കെ. ജോഷ്വാ: നെഴ്സുമാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടിയതിൽ ഗവർമ്മെണ്ടിനെ അനുമോദിക്കുവാൻ എനിക്കു വളരെ സന്തോഷമുണ്ടു്. ഇതു് കുറെ മുമ്പുതന്നെ ചെയ്യേണ്ടതായ ഒരു പ്രവൃത്തിയായിരുന്നുവെങ്കിലും ഇപ്പോഴെങ്കിലും ഗവർമ്മെണ്ടിന്റെ ദൃഷ്ടിയിൽ അതു പെട്ടുവാനിടയായതിൽ ഞാൻ ഗവർമ്മെണ്ടിനെ വീണ്ടും അഭിനന്ദിക്കുന്നു. എന്നാൽ അതേപ്രകാരംതന്നെ ആശുപത്രികളിൽ രാവും പകലും ജോലിചെയ്യുന്ന മിഡ്വൈഫ്മാരുടേയും കമ്പൗണ്ടർമാരുടേയും ശമ്പളത്തോതു വർദ്ധിപ്പിക്കാത്തതു് എതു കാരണത്താലാണെന്നു് മനസ്സിലാകുന്നില്ല. ഇപ്രകാരം ആശുപത്രികളിൽകിടന്നു നരകിച്ചു് ജോലിചെയ്തു് കുറച്ചു ശമ്പളം മാത്രം വാങ്ങുന്ന മിഡ്വൈഫ്മാരുടേയും കമ്പൗണ്ടർമാരുടേയും ഇന്നത്തെ ശമ്പളത്തോതു് കുറച്ചെങ്കിലും വർദ്ധിപ്പിക്കാതിരിക്കുവാൻ യാതൊരു മാർഗ്ഗവും കാണുവാനില്ല. അതുകൊണ്ടു് ഗവർമ്മെണ്ടു ദയവായി ഫൈവ്-ാമാണ്ടിന്റെ ആരംഭത്തിൽതന്നെ ഇവരുടെ ശമ്പളത്തോതു വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടതാണെന്നു ഞാൻ അഭ്യർത്ഥിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

Mr. A. B. Salem *(Mattancheri):* I rise to supoort this motion for increased salaries to the midwives, compounders and I would even include the laboratory servants as well. There is a great deal of discontent in the minds of these classes of people working in the hospitals and it is not reasonable when we concede the present increase in prices not to have either a revision or at least some method by which they could get some money more than they are getting now. You may call it dearness allowance, special allowance, personal allowance. Something more must be given to all these officers as early as possible is the *desideratum*. We have been agitating here in the Council 19 years ago that there should be no servant of Government receiving less than Rs. 15. I think the time has come to agitate that the initial pay of all services should at least be Rs. 20. Certainly these servants who are dealing with the health, life and well-being of the people certainly should have consideration at the hands of the Government. I hope Government will generously respond to public opinion and increase the salaries of the midwives and the compounders and the laboratory hands and every one working in the hospital who are getting such a small pay.

Mr. K. Narayana Menon *(Mulakunnathukavu):* I rise to support this motion. It is recently that the salaries of these nurses have been raised to the present grades and it is certainly a source of some disappointment to other co-workers in the hospital to be told that the Government are recognising a set of people as deserving more salary while others are not. Not that it will lead to unhealthy competition but none the less the onus of discharging duties in the hospital and treating in-patients and attending to out-patients, more or less nurses' duties will be equally divided, only probably the responsibility will be more or less. It is only in the fitness of things that the compounders and midwives who are working in the hospitals are equally taken into consideration in the revision. The Hon'ble Member for Mattancheri has pointed out that it is enough if something extra is given, name it either dearness allowance or any other allowance. They may be given a reasonable compensation for the work they are expected to discharge so that they may be satisfied.

മിസ്റ്റർ പി. നാരായണമേനോൻ: സർ, ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നു. നെഴ്സുമാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടി, കമ്പൗണ്ടർമാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടാത്തതിനു് ഒരു കാരണം ഞാൻ കാണുന്നുണ്ടു്. ക്ഷേണസാധനങ്ങളുടെ വില വർദ്ധിക്കുക, ആവശ്യമുള്ള സാധനങ്ങൾ കിട്ടാതിരിക്കുക ഇങ്ങിനെ വന്നപ്പോൾ രോഗികളുടെ സംഖ്യ വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടു്. അതുകൊണ്ടു നെഴ്സുമാരുടെ ജോലിയും വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടു്. എന്നാൽ രോഗികളുടെ സംഖ്യയനുസരിച്ചും, മരുന്നുകളുടെ വിലകൂടുതലിനു യോജിച്ചവിധത്തിലും മരുന്നുകൾ വങ്ങുന്നതിനു കൂടുതൽ തുക ബഡ്ജറ്റിൽ കൊള്ളിച്ചുകാണുന്നില്ല. അതുകൊണ്ടു് പണ്ടത്തേക്കാൾ കുറവാണു്

* Speech not corrected by the Hon'ble Member

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഇന്ന ആശുപത്രികളിൽ രോഗികൾക്ക കൊടുക്കാവുള്ള മരുന്ന്. ഈ നിലക്ക് എന്തിനാണെ കമ്പൌണ്ടർമാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടുന്നതു് എന്നായിരിക്കും ചിലക്ക തോന്നിയ ന്യായം. യഥാ ർത്ഥത്തിൽ അതു രണ്ടും ആവശ്യമാണു്. ഇന്ന രോഗികൾ എത്ര വഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ടോ അത്രയും മരുന്നുകളും അവക്കാവശ്യമുണ്ടു്, മരുന്നുവകക്ക് എന്തു ചിലവു ചെയ്താലും വിരോധമില്ലെ ന്നുണ്ടെങ്കിൽ അവക്ക ശമ്പളം കൂടുതൽ കൊടുക്കുന്നതിനും ന്യായമുണ്ടു്. മരുന്നിനു് എത്ര വില വഷ്ടിച്ചാലും വിരോധമില്ല, രോഗികൾ എത്ര കൂടിയാലും വിരോധമില്ല, പണ്ടത്തെ തുകക്കുള്ള മരുന്നുകൾ വരുത്തി അതു് ഉള്ള രോഗികൾക്കെല്ലാം ഉള്ളതുപോലെ വീതിക്കുമെന്ന ള്ള നയം പൊതുജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഒരിക്കലും ശരിയായിരിക്ക മെന്നു തോന്നുന്നില്ല. അതുകൊണ്ടു് മിഡ്വൈഫ്മാരുടേയും കമ്പൌണ്ടർമാരുടേയും ശമ്പളം കൂട്ടുന്നതിനു പുറമെ ഇന്നത്തെ മരുന്നുകളുടെ വർദ്ധിച്ചിട്ടുള്ള വിലക്ക യോജിച്ചവിധത്തിലും രോഗികളുടെ സംഖ്യക്ക യോജിച്ചവിധത്തിലും മരുന്നുകൾ കൂടുതൽ വരുത്തുന്നതിനുള്ള ഉക ബഡ്ഡാറിൽ കൊള്ളിച്ചുകാണുന്നതിനുംകൂടി ഞാൻ ഈ ഘട്ടത്തിൽ അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* I rise to support the cut motion. In supporting the cut motion I would specially bring to the notice of the Government the hard plight of the compounders. It is harder than in the case of midwives. Midwives are entitled to private practice and they may get something not a big amount, but some small amount. The pay of the compounders was fixed when in a hospital like Kunnamkulam there was one compounder and one Assistant Surgeon. In those days compounders used to assist for operations and even surgical coolies used to assist. These days are not in the distant. It is only within the last 15 years, that all these changes were brought about. There were no nurses in the hospital. There were only compounders and surgical coolies. Grateful person used to pay them something which was stopped after the appointment of nurses, better equipment, more Assistant Surgeons, and Honorary Assistant Surgeons. Compounders have practically to dispense medicines and fortunately for us the compounders are honest and they do not really give us poison in spite of their difficulties, in spite of their starvation they are very loyal to the profession, they are holding very responsible posts in dealing with human lives. I may bring to the notice of the Government that an ordinary compounder in a District Board Hospital in Malabar gets a starting pay of Rs. 35 including dearness allowance.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* No, no. It is 28—40. That is the information that I got from Cochin.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* In places like Chowghat the minimum salary is Rs. 35. They start on Rs. 28 in Government Hospitals and they will have better prospects. It is also high time that our compounders are given revised salary. With these words I support the motion.

മിസ്റ്റർ സി. കെ. എസ്സ്. മണി : ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ഞാനും അനുകൂലിക്കുന്നു. ബ ഹുമാനപ്പെട്ട കുന്നംകുളം മെമ്പർ പറഞ്ഞതുപോലെ കമ്പൌണ്ടർമാരുടെ ശമ്പളം മാത്രം കൂ ട്ടണമെന്നല്ല ഞാൻ പറയുന്നതു്. മിഡ്വൈഫ്മാരുടെ ശമ്പളം കൂട്ടേണ്ട ആവശ്യം ഞ ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പക്കില്ല.

മിസ്റ്റർ സി. വി. ഇയ്യു : കൂട്ടണ്ടാ എന്നു ഞാൻ പറഞ്ഞില്ല.

മിസ്റ്റർ സി. കെ. എസ്സ്. മണി : ആദ്യമായി ശമ്പളം കൂട്ടേണ്ടതു് മിഡ്വൈഫ്മാ ക്കാണു്. അവക്ക് ഇപ്പോൾ കിട്ടുന്ന ശമ്പളം ഫുനകരമാണു്. ഇവരേക്കാൾ കൂടുതൽ സംഖ്യ കമ്പൌണ്ടർമാക്ക കിട്ടാനിടയുണ്ടു്. ഫാറസ്റ്റഡിപ്പാർട്ടുമെണ്ടിനെ സംബന്ധിച്ചു് ഒരു കട്ടമോഹൻ ഇവിടെ വന്നപ്പോൾ അവർ ചെറിയ ശമ്പളക്കാരായതുകൊണ്ടാണ് കൈ ക്കൂലി വാങ്ങുന്നതെന്നു പറഞ്ഞു. എന്നാൽ ഇവർ കൈക്കൂലി വാങ്ങുന്നവരല്ലെന്നു പറഞ്ഞു കാണുന്നതിൽ സന്തോഷമുണ്ടു്, അതിൽ ഞാൻ വളരെ സന്തോഷിക്കുകയും, ഈ ഉപക്ഷേ പത്തെ അനുകൂലിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, from what I could make out, the arguments raised for raising the salary of midwives and compounders is based on the present day economic depression. I grant that at present living has gone very high and the low-paid servants should be given more. It is because of this that the Government have increased their dearness allowance lately. I am afraid the Hon'ble Members have made a mistake in imagining that the services of nurses and compounders and midwives are all alike. The nurses occupy a different position altogether, both by virtue of their status in the medical world, and by training and in every respect they occupy a different position from compounders

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

and midwivs. Here in Cochin State also we tried to compare the pay given to the nurses with that given in British India. We draw inspiration from the Madras Government in this respect. In Madras while a nurse gets from Rs. 65—150 with prospects of promotion up to Rs. 200, our nurses are given, according to the revised scale only Rs. 30—60. Now, what is the pay of the compounders there? The pay of the compounders in British service is Rs. 28—40, whereas we here pay them Rs. 16—40. After all, the Hon'ble Members will see that the difference is not very great. It is perhaps in the starting pay only that there is some difference but the maximum is the same. Midwives also get in Madras service Rs. 25—40, whereas here they draw here Rs. 16—30. So that by comparision, the Hon'ble Members will see that while the nurses in Madras getting Rs. 65—150, their pay here has been raised only to Rs. 30—60 and that the difference in the pay of the compounders and midwives in Cochin State when compared with what they get in the Madras Service is not anything very much different. I therefore do not think that the Hon'ble Members have made out a real case on that score. But I do concede that the cost of living has gone up very high and something ought to be done. That is a general question and Government will consider that also in course of time.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : ഞങ്ങളുടെ ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസർ ഒരു നല്ല ഡോക്ടരാണെന്ന വെളിപ്പെടുത്തിക്കാണുന്നതിൽ ഞാൻ അതിയായി സന്തോഷിക്കുന്നു. നല്ലൊരു ഡോക്ടറാകണമെങ്കിൽ ഹൃദയമുണ്ടാകാൻ പാടില്ല. ഹൃദയമുള്ളവനു് അനുകമ്പയും, രക്തം കാണുമ്പോൾ ഒരു ഭയമൊ വ്യസനമൊ എല്ലാം ഉണ്ടാകും. ആപ്പറേഷനും മറ്റും നടക്കുമ്പോൾ ഇരിമ്പിനേക്കാൾ അതല്ല, കരിങ്കല്ലിനേക്കാൾ—ഇരിമ്പാകുമ്പോൾ പൂട്ട കയറിയാൽ ഉരുകിപ്പോകും.—കട്ടിയുള്ള ഹൃദയത്തോടുകൂടിയ ഡോക്ടറായിരിക്കണം. അല്ലെങ്കിൽ ആപ്പറേഷൻ നടക്കുമ്പോൾ ചോര കണ്ടാൽ ഡോക്ടർ മോഹാലസ്യപ്പെട്ടുപോകും. അത്തരത്തിലുള്ള ഒരു ഡോക്ടറല്ല നമ്മുടെ ചീഫ്മെഡിക്കലാഫീസർ എന്നു കാണുന്നതിൽ എനിക്കു് അതിയായ സന്തോഷമുണ്ടു്. ചീഫ് മെഡിക്കലാഫീസർ പറഞ്ഞ മറുപടി ഒരിക്കലും തൃപ്തികരമായി എനിക്കു തോന്നുന്നില്ല. ഒരുപക്ഷെ ബഹുമാനപ്പെട്ട തുപ്പുണിത്തുറ മെമ്പർ പറഞ്ഞതുപോലെ മരുന്നുകളില്ലാത്തതുകൊണ്ടു കമ്പൗണ്ടർമാക്കു മരുന്നു കൂട്ടിക്കൊടുക്കുന്ന ജോലി കുറവായതുകൊണ്ടു ശമ്പളം കൂട്ടുവാൻ ന്യായം കാണുന്നില്ലെന്നു പറഞ്ഞിരുന്നാൽ അതൊരു ന്യായമായിരിക്കുമായിരുന്നു. അതുകൊണ്ടു ഞാൻ ഈ മോഷൻ വോട്ടിനിടണമെന്നപേക്ഷിച്ചുകൊണ്ടു് ഇവിടെ പ്രസ്സ് ചെയ്യുന്നു.

Mrs. K. Joshua *(Womens-Trichur):* I press the motion.

Motion put and carried

Mr. K. S. Panicker *(Ezhuvas-Mukundapuram):* A poll, Sir.

Ayes

1. Mrs. K. Joshua

Messrs

2. K. R. Achyutan
3. B. M. Peter
4. C. V. Iyyu
5. Ephraim Ousep
6. K. T. Achyutan
7. A. V. Moothedan
8. T. A. Ramachandra Ayyar
9. T. P. Poulose
10. C. N. Ittiravi Nambudiri
11. C. Kunhan Nambudiripad
12. A. Eachara Menon
13. K. S. Panicker
14. P. Narayana Menon
15. L. M. Pylee
16. A. B. Salem
17. George Panikulam
18. A. T. Kunhipalu
19. M. Nanu Menon
20. P. Kumaran Ezhuthassan
21. T. S. Ramachandra Ayyar
22. C. K. Nayar
23. M. Krishna Menon
24. K. Kunhirama Menon
25. K. Narayana Menon
26. S. S. Koder
27. N. Govinda Pai
28. Thomas Karikasseri
29. N. V. Subbarayan Chettiar
30. C. K. S. Moni
31. P. K. Krishnan

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Noes

Messrs

1. P. V. Raphael
2. V. K. Aravindaksha Menon
3. P. Sankaran Nambiar
4. A. Madhava Prabhu
5. Rama Varmha Tampuran
6. C. J. Mathew
7. B. V. K. Menon
8. M. Sivarama Menon
9. S. Venkateswaran
10. Rao Sahib Dr. T. Verghese
11. Rao Sahib M. M. Paul
12. Khan Sahib Habibuddin Siddihiki Sahib Bahadur

Mr. President: The motion is carried by 31 votes to 12.

The motion is carried

CUT MOTION No. 38

Paid Doctor in Nemmara Hospital

മിസ്റ്റർ സി. കെ. നായർ: സർ, നെമ്മാറ ആസ്പത്രിയിലെ പ്രധാനഡോക്ടർ ശമ്പള ത്തോട്ടുകൂടിയ ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥനായിരിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയെ ഗവമ്മെണ്ടിനെ ഉൽബോധിപ്പിക്കുവാനാണ ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപം ഇവിടെ അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. ആ ണറി ഡോക്ടർമാരെ വൈദ്യശാലകളിലേക്ക നിയമിക്കുന സമ്പ്രദായം എവിടെനിന്ന വന്ന തായാലും, വൈദ്യവിഷയത്തിൽ നല്ല പരിജ്ഞാനവും അനുഭവഴി പേരും പെരുമയും ധാരാളം പണസമ്പാദ്യവുമുള്ള ആളുകളുടെ സേവനത്തെ പൊതുജനങ്ങളുടെ ഗുണത്തിനു വേണ്ടി ഗവമ്മെ ണ്ടു ക്ഷണിക്കുകയെന്നുള്ള സമ്പ്രദായമാണ് അവരെ ഗവമ്മെണ്ടുസ്ഥാപനങ്ങളിലേക്കു വരുത്തി യതെന്നാണ് എന്റെ വിശ്വാസം. നമ്മുടെ നാട്ടിലാകട്ടെ വൈദ്യകലാലയത്തിൽ പഠിച്ചു പുറത്തു വന്നയുടനെ ആണറി ഡോക്ടറായിട്ട തന്നേയും ചേക്കുവാൻ ഗവമ്മെണ്ടിനോടപേ ക്ഷിക്കുന്നതായിട്ടാണ കണ്ടുവരാറ്. എന്നുവെച്ചാൽ നാട്ടിലുള്ള ഗവമ്മെണ്ടു് ആസ്പത്രിക ളിൽ വൈദ്യപരിശീലനം നടത്തുക, തദ്വാരാ ഉപജീവനത്തിനുള്ള മാർഗ്ഗമുണ്ടാക്കുക എന്നീ രണ്ടുവിധത്തിലാണ് ഉദ്യോഗം കിട്ടുവാൻ പ്രയാസമുള്ള ഇക്കാലത്തു വൈദ്യബിരുദധാരികൾ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇങ്ങിനെയുള്ള ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടാകുന്നതിനെക്കുറിച്ചു് എനിക്കാ ക്ഷേപമില്ല. പക്ഷെ ദരിദ്രഭൂരിപക്ഷത്തോട്ടുകൂടിയ ഉൾനാടുകളിൽ ശമ്പളമില്ലാത്ത ഉദ്യോ ഗസ്ഥന്മാക്ക് അവരുടെ ജീവിതരീതിയനുസരിച്ചു ചിലവു കഴിക്കുവാനുള്ള വകകൂടിയും സാ ധുക്കളായ രോഗികൾ കൊടുക്കേണ്ടിവരുന്നുവെങ്കിൽ അതിൽപരം കഷ്ടമായ ഒരു ഏർപ്പാട് വേറെയില്ല. എല്ലാ ഡോക്ടർമാരും അതുകൂടാതെ കഴിക്കുവാനുള്ള കായ്ക്ഷമത കുറഞ്ഞവരാ യിരിക്കയില്ല. എല്ലാ ഗവണറി ഡോക്ടർമാരും കായ്ക്ഷമതയുള്ളവരായിത്തീരാനും തരമില്ല. കായ്ക്ഷമതയില്ലാത്തവരാണെങ്കിൽ നിശ്ചയമായും ആ നാട്ടിന്റെ സ്ഥിതി കഷ്ടത്തിലാകും. അതുകൊണ്ടു് ആസ്പത്രി ചാർജ്ജു് ഏൽപിച്ചിട്ടുള്ള അവിടത്തെ ഡോക്ടറെ സർക്കാർ ഉദ്യോഗ സ്ഥനാക്കിയാൽ ആ നാട്ടിലുള്ള ജനങ്ങളുടെ ബുദ്ധിമുട്ടിനു കുറവുണ്ടാകും. പ്രത്യേകിച്ചും കാ യ്ക്ഷമ ത യുള്ള ഒരു ഡോക്ടറെ കിട്ടിയാൽ ഞങ്ങൾ ഭാഗ്യവാന്മാരായി. ഈ വിവരം ഗവമ്മെ ണ്ടിനെ ധരിപ്പിക്കണമെന്നു മാത്രമേ ഞാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുള്ളൂ.

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ: ഇംഗ്ലണ്ടിൽ ഉള്ള ആണററിസിസ്റ്റംപോലെയല്ല കൊ ച്ചീരാജ്യത്തു് ആദ്യമായി തുടങ്ങിയതു്. ആണററി ഡോക്ടർമാരായി നിയമിക്കുന്നതു വൈദ്യ പരിശീലനം നടത്തുന്നതിനു വേണ്ടിയാണ്. കോളേജിൽനിന്നു പുറത്തു വന്നാൽ അവക്ക ടെയിനിംഗ് നടത്തുവാനുള്ള ഒരു സ്ഥാപനമായിട്ടാണ് ഇവിടെ ആണററിസിസ്റ്റം ഏർപ്പെട്ട ത്തിയതു്. അങ്ങിനെ ആണററിജോലിയിലിരുന്ന കുറെ പരിചയം സിദ്ധിച്ചിട്ടുള്ള ഡോക്ടർ മാരെയാണ ചില ആസ്പത്രികളിലെ ചാർജ്ജു് ഏൽപിച്ചിട്ടുള്ളതു്. നെമ്മാറ ആസ്പത്രി യിൽ മാത്രമല്ല, ആണററി ഡോക്ടർമാർ ചാർജ്ജെടുത്തിട്ടുള്ളതു്. അന്തിക്കാട്, കൊടുങ്ങല്ലൂർ, ഞാറക്കൽ തുടങ്ങിയുള്ള വേറെ ആസ്പത്രികളും ഈ നിലയിലാണ് ഇന്നു നടന്നുവരുന്നതു്. ഇങ്ങിനെ ഒരു ആസ്പത്രിയിൽ മാത്രം ശമ്പളക്കാരൻ ആയിരിക്കണമെങ്കിൽ മറെറല്ലാററി ന്നുംതന്നെ അങ്ങിനെ വേണ്ടിവരും. ആണററി ഡോക്ടറായതുകൊണ്ടു് സാധുക്കളെ ചികി ത്സിക്കുവാൻ പോകാൻ പാടില്ലെന്നു പറയുന്നതിൽ വലിയ ന്യായമുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നില്ല. അന്തിക്കാട് മുതലായ സ്ഥലങ്ങളിലെ ഈവക ആസ്പത്രികളെ സംബന്ധിച്ചു് എനിക്കു നല്ല പരിചയമുണ്ടു്. അവിടെയുള്ള ആണററി ഡോക്ടർമാരുമായി ജനങ്ങൾക്കു വളരെ പ്രതിപ ത്തിയുണ്ടു്. പേഷ്യന്റ്സും അവിടെ ധാരാളമുണ്ടു്. ശമ്പളത്തോട്ടുകൂടിയ ഡോക്ടർമാരായാലും ചിലപ്പോൾ പണം കിട്ടാതെ തരമില്ലെന്നു പറയുന്നവരും ഉണ്ടായേക്കാം. അങ്ങിനെ പ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ണം വാങ്ങാത്തവരായി ഒല്പം പേരെങ്കിലും ഉണ്ടായേക്കാം. അതുകൊണ്ട് നെമ്മാറയിൽ ഉള്ള ആശുപത്രിയിൽ ശമ്പളത്തോടുകൂടിയ ഡോക്ടറെ കൊടുക്കണമെന്നപക്ഷം അന്തിക്കാടും കൊടുങ്ങല്ലൂരും ഞാറക്കലും ഉള്ള ഡോക്ടർമാർക്കും ശമ്പളം കൊടുക്കേണ്ടിവരും. അതുകൊണ്ട് ആ വിഷയത്തിൽ നെമ്മാറയെസംബന്ധിച്ചു മാത്രം ഒരു പ്രത്യേകത കാണിക്കരുതെന്നാണ് എനിക്കു പറയുവാനുള്ളതു്.

മിസ്റ്റർ സി. കെ. നായർ : അവിടേയൊക്കെ കൊടുത്തിട്ടേ ഇവിടെ പാടുള്ളുവെന്നില്ലല്ലോ ?

മിസ്റ്റർ കെ. എസ്സ്. പണിക്കർ : എല്ലാവർക്കും കോമണായിട്ടുള്ള ഒരു നയം സ്വീകരിക്കണമെന്നേ പറയുന്നുള്ളു.

Mr. Presedent : Order, order.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Sir, as I understand from this cut motion, this motion aims at having a paid medical officer at Nemmara instead of the present honorary medical officer. I did not hear any valid reasons spoken out here to substantiate why he should be removed and a paid man appointed there. The Hon'ble Member was all the time on the system of honorary medical service prevalent in the State. It may be, perhaps, at Nemmara it is not working as successfully as in Anthikad, Pudukkad, Crangannur, Kolinjampara and various other places, where the hospitals are manned by honorary men. My Hon'ble friend did not bring to my notice either now or at any time before why this particular man should be removed from there.....

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* He did not say that he must be removed. He only intended that the man should be a paid officer. That is all.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Then I cannot give an answer without consideration.

Mr. K. Kunhirama Menon *(Cheruthuruthi):* Salary may be given to him.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* We are going to increase the number of paid men: I am not sure whether this particular man will get it.

Mr. C. K. Nayar *(Nemmara):* I do not want that he must be paid. I want a paid man there, because we are not rich enough to feed honorary doctors. We want medical aid, there is a free Government hospital, we have to go there for medical aid and if we go there, every poor fellow will have to pay. We are not rich enough to support an honorary doctor.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* No person is expected to pay the medical officer in charge of the hospital. If the medical officer is in the habit of receiving money, I wish the Hon'ble Member had brought it to my notice. An honorary doctor is not allowed to take any fee at all from patients who attend the hospitals.

Mr. C. V. Iyyu *(Kunnamkulam):* May I know whether the paid medical men are allowed to receive money from in-patients in the hospitals ?

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* They are not.

Mr. C. K. Nayar *(Nemmara):* I don't wish to press the motion, Sir.

Cut Motion, by leave, withdrawn

CUT MOTION No. 39

The inadequacy of provision for the diet of patients

Mr. P. Kumaran Ezhuthassan *(Vadakkancheri):* Mr. President, I move that the allotment of Rs. 95,000 for dietary charges in Hospitals be reduced by Re. 1 *"to point out the inadequacy of provision for diet of patents in hospitals and dispensaries"*. The cut motion does not require much of explanation. It is a fact, Sir, that our hospitals and dispensaries are doing very laudable work by way of relief to the ailing public. That is a fact which we can be proud of. But when we deal with the item of expenditure for dietary charges for these innumerable patients that resort to our hospitals, then our record is not anything which will give us room not only for pride but even for satisfaction. The amount of Rs. 95,000 provided for dietary charges for the next year, according to me and according to anyone who will be pleased to spend some thought over the matter, is to put it mildly, quite meagre. If you further examine the papers you will be pleased to find that where we had actually to spend 66,000 rupees in the year 1118, we provided for Rs. 65,000 in the budget for the current year and our revised figure show Rs. 98,000 admittedly due to the increase in the cost of foodstuffs and other items of diet to be supplied to the in-patients. It is well-known that the cost of almost every item, even

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ordinary items not to speak of milk and other things, has gone very very high with the result that the budget figure has now risen to Rs. 98,000 rupees. Surely I am of opinion that by the time we close our accounts of 1119, it will be much higher than 1,98,000. With all these before us it passes my comprehension that a provision less than the revised estimate figures by Rs. 3,000 alone is made for the next year. That, as I had occasion before to mention in this House, shows the extreme callousness of the Government so for as the patients are concerned. I am very reluctant to use these strong words but all the same necessity forces me to do that. With your eyes open in the rise in the dietary charges from Rs. 65,000 to 98,000—by the time you reach the end of the year it would be much more—this Government had not the wisdom to provide at least that amount for the coming year.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* I may just inform the Hon'ble Member that in this 98 thousand rupees a sum of 5,000 rupees was on account of payment towards cost of milk purchased in the year 1118 for which there was no provision.

Mr. P. Kumaran Ezhuthassan (*Vadakkancheri*): Even with that interrupted explanation, the case remains, Sir, where it is. It really passes my comprehension, Sir, that in such well-equipped hospitals like ours where patients resort to like anything, I must say that the Chief Medical Officer is a man who can work wonders if he is able to manage these hospitals with this 95,000 rupees all the 365 days of the next year. If he is able to manage the diet in the hospitals with this amount then certainly he must be a wonderful man indeed. But I do not find anything peculiar in our Hon'ble Member for Medicine and therefore, I am forced to say that the provision made is meagre. I am sure as he must also be sure, that he will not be able to do this work satisfactorily with this amount. Now I shall ask for some information from the Hon'ble Member for Medicine what it is that this figure works out per head per day.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Something less than 4 annas.

Mr. B. M. Peter *(Latian Christians-Mattancheri):* It works at 2 annas 6 pies

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* It works between 3 and 4 annas.

Mr. P. Kumaran Ezhuthassan *(Vadakkancheri):* Now I may say for the information of the House that it stood somewhere about 2 annas 6 pies per head. That is seen or the administration report of the Medical Department.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer):* Now it is between 3 and 4 annas.

Mr. P. Kumaran Ezhuthassan *(Vadakkancheri):* Therefore, it comes to this. Patients who are being looked after in our hospitals only get diet to the extent of between 3 and 4 annas. Is that sufficient is the question. I respectfully submit, Sir, that it is a meagre figure for the diet of a patient. Let us understand that we are dealing with the diet of a patient. Of course too much of food is not allowable for patients everybody knows. But the quality of food, the nature of food and the timings regarding the food, all those go a great way to enhance the cost. Therefore to say that with the 95,000 he can manage the dietary charges in all the hospitals with increasing admissions is something which cannot be accepted and supported in an administration like ours which certainly is a civilised one and therefore must provide for dietary charges as befitting a civilised Government. I commend the cut to the House.

Mr. A. V. Moothedan *(Chalakkudi):* Sir, I second the motion. Now the amount of Rs. 95,000 allotted for this purpose is too inadequate. Now the price of milk in the market is 10 annas or 12 annas per bottle and a person suffering from typhoid requiries much milk. He can have only 6 ounces of milk and the amount allotted to him, *viz.*, 4 annas is exhausted. He required oranges, lime, etc., also. Is that amount sufficient for such a patient. Whether a patient is rich or not according to the nature of the disease a patient may be requiring oranges, lime, milk, etc., All these things are impossible with this meagre amount. In the Chalakkudi hospital there is not even rice and it has to be got down from outside. That is the state of affairs in the hospitals in our parts. Therefore, my submission to the House is that the amount now provided in the Budget is quite insufficient for the dietary charges of the inpatients of our hospitals. It ought to be revised.

മിസ്റ്റർ ബി. എം. പീറ്റർ : സർ, നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിൽ രോഗികൾക്കു കൊടുക്കുന്ന ഭക്ഷണം വളരെ ദുർല്ലഭമാണെന്നുള്ളതിനെപ്പറ്റി ഈ സഭയിൽ ഇതിനു മുമ്പു രണ്ടുമൂന്നു പ്രാവശ്യം ആലോചനാവിഷയമായിട്ടുള്ളതാണു്. ഇനിയും ഗവൺമെണ്ടു് ഇക്കാര്യത്തിൽ വേണ്ടവിധം പ്രവൃത്തിച്ചുകാണാത്തതിൽ സഹതപിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഗവൺമെണ്ടു് ഇപ്പോൾ ഒരു രോഗിക്കു വേണ്ടി ഭക്ഷണംവകകൾ ചിലവാക്കുന്ന സംഖ്യയുടെ ഒരു കണക്കുകൂടി നോക്കി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

യതിൽ മൂന്നണയിൽ താഴെയുള്ള ഒരു സംഖ്യയാണ വന്നതു്. ദിവസമൊന്നുക്കു മൂന്നണക്കുള്ള എന്തു ഭക്ഷണമാണു് ഒരു രോഗിക്കു കൊടുക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നതെന്നാണ ഞാൻ ചോദിക്കുന്നതു്. അവർ പറയുന്നു, രോഗിക്കു പാലു കൊടുക്കുന്നുണ്ടു്, മുട്ട കൊടുക്കുന്നുണ്ടു്, ഇറച്ചി കൊടുക്കുന്നുണ്ടു് എന്നെല്ലാം. ഇതിനുംപുറമെയാണ സൂപ്പു്. ഇതെല്ലാം ഈ മൂന്നണകൊണ്ടു സാധിക്കുന്ന കാര്യം വളരെ സംശയമാണു്. നേരേമറിച്ചു് ഇതിനടുത്തുള്ള ബ്രിട്ടീഷു് ആശുപത്രിയിൽ നോക്കിയാൽ അവിടെ ഒരു രോഗിക്കു് ഒരു ദിവസം വണ. യാണ ഭക്ഷണത്തിനു കൊടുത്തുവരുന്നതെന്നു കാണാം.

Rao Sahib Dr. T. Verghese *(Chief Medical Officer)* : Yet patients come from there to our hospitals.

മിസ്റ്റർ ബി. എം. പീറർ : ഇപ്പോഴും നമുക്കിവിടത്തെ ബഡ്ഡുറിൽ നല്ലൊരു തുക മിച്ചമായിട്ടു ഗവൺമെണ്ടു കാണിക്കുന്നുണ്ടു്. അങ്ങിനെ നല്ലൊരു തുക മിച്ചം കിട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ അവസരത്തിൽ രോഗികളെ കഷ്ടപ്പെടുത്താതെ അവക്കു് അത്യാവശ്യമായിട്ടുള്ള ഭക്ഷണത്തിനുള്ള സംഖ്യയെങ്കിലും ബഡ്ഡുറിൽ പ്രൊവൈഡു് ചെയ്യണമെന്നാണ ഞാൻ പറയുന്നതു്. ഇത്രയും പറഞ്ഞുകൊണ്ടു ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നു.

The House rose for the day at 5 p. m.

N. S. RADHAKRISHNA SARMA
Secretary to the Council

APPENDIX 1

(Please see Answer to Question No. 152)

List of implements, Manures etc. sold from the Depots under the Department

	Sold in the year 1118	*In 1119 up to the end of Edavam 1119*
	Rs. A. P.	*Rs. A. P.*
Manure worth	13,716 12 2	52,000 0 0 (approximate value)
Tillage implements worth	1,185 11 9	635 11 6
Seeds (*a*) Paddy	3,200 paras	10,000 paras (approximate quantity)
(*b*) Chama	65 ,,	12 9 2 paras
(*c*) Ragi	38 ,,	31 8 3 ,,

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly